

質疑回答票(第4回総合計画審議会後)

・審議会当日は、時間の都合上、下記回答について個別の口頭説明は行いませんのでご了承ください。

【資料47】

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
153 1. 人権・共生 のまちづくり	5.成果 指標等	地域部会の委員をしています、人権研修会を毎年開催しています。研修会の内容や招聘する講師の選定に苦勞しています。また参加者集めにも大変苦心しています。参加者数をKPIにされていますが、参加者に興味を持っていただけのメニューの多様なアドバイスを期待します。	市、市教育委員会、市内各団体等で構成する「三田市人権を考える会」では、毎年、各地域での工夫や具体的な成功事例をまとめた実践報告集「つながる」を発行されています(事務局:市人権共生推進課)。また、市ホームページには総会資料を掲示していますので、ぜひご活用ください。 さらに、各地域部会においてよりスムーズに企画を進めていただけるよう、様々な分野の講師一覧表を小学校区地域部会の代表者や担当者の皆様へお渡ししています。市役所の窓口では、担当職員による直接の情報提供や相談にも随時対応しています。 計画の推進において参加者数を指標の一つとしていますが、これは単に「数を追う」ことだけではなく、いかに市民の皆様が「自分事」として関心を持てるかが重要であると考えています。 人権を身近に感じてもらう企画づくりや集客の工夫など、どのようなことでもお気軽に市役所窓口へお問い合わせください。地域の皆様と連携を図り、より良い研修会の実現に向けて取り組んでまいります。
154 1. 人権・共生 のまちづくり	5.成果 指標等	KPI「国際交流プラザ延べ利用者数」についても、KPI「人権に関する総合相談窓口利用者」と同様、利用者数が増えることが望ましいとは言いきれないように思います。利用者数のように増えることが望ましいのか、減ることが望ましいのかがわからない指標よりも、「日常生活及び社会生活を不安なく営むことができること」のように、高い方が望ましいという指標の方が適切ではないでしょうか？	本市の外国人市民は、令和5年3月末で1,197人でしたが、令和8年3月末現在で1,738人に達し、急速な増加が進んでいます。今後もさらなる増加が見込まれる中、外国人市民が地域社会で孤立せず、安心して暮らすためには、平素から困ったときにいつでも立ち寄り、必要な情報や支援にアクセスできる身近な場所(プラットフォーム)が不可欠です。当プラザは、日常生活に関することのほか、就業、在留資格、子育て・教育などの外国人生活支援相談や情報発信を多言語により行い、多層的な生活支援を包括して行う「一元的相談窓口」として機能しているほか、外国人の交流の場としての役割も果たしています。 本計画の中間期にあたる現在においては、まずは当プラザが生活基盤として広く周知され、日常的に活用されているかどうか重要であり、その「認知や活用の状況」を測る入口指標として延べ利用者数を目標値としています。
155 3.健康づくり	4.取り 組み(市 民)	どのような取り組みがあるのでしょうか？(4.取り組み(市民))	①自らの健康に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組むとともに、家族や身近な人にも健康づくりの輪を広げます。 ・主体的に日常生活の中で自分自身の健康に関心を持ち、市等から発信する情報を得ながら、様々な主体が実施する健康づくり事業に参加していくことをめざしています。 ・また、自らが知り、学んだことを、家族や身近な人と情報共有し、健康に関心を持つ人が増えていくことをめざしています。 ②適度な運動やバランスのよい食事、質の良い睡眠、適切な口腔ケア等の健康的な生活習慣を身に付けます。 ・自身の状態や特性に応じて、ウォーキングなどの適度な運動を生活に取り入れることや、栄養バランスを意識した食生活に取り組むなどの健康づくりに励み、健康的な生活が負担感なく習慣化することをめざしています。 ③健康診査・各種がん検診・歯科口腔健診等を定期的に受診します。 ・三大死因はがん、脳血管疾患、心疾患であり、生活習慣病のリスクの有無を把握することや、がんの早期発見のためには、健診等の活用が重要であると考えます。 ・症状の無い時にこそ、自身の健康状態を客観視できる健診等を習慣化し、その結果に基づき自身の生活習慣の改善に繋げることをめざしています。

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
156 3.健康づくり	4.取り 組み (市)	Well-beingには、身体健康、心の健康に加えて社会的健康も含まれます。本施策では身体と心の健康を扱っていますが、他施策と関連付けを含めて社会的健康にも触れるとよいと思いました。「3 10 年後に目指したい三田の状況」のBには少し書かれていますが、関連する取り組み「②健康寿命延伸に向けた取り組み」、「③各種健診(検診)の充実と生活習慣病の重症化予防」と指標「a健康意識の向上」「c後期高齢者基本健診受診率」には記載が無いように見えます。	ご指摘のとおり、Well-beingには、人とのつながりや生きがいなどの社会的健康も含まれますが、「3 健康づくり」では、市の取組みとして、身体と心の健康を中心に市民一人ひとりへのアプローチから、家族や身近な人、さらには地域、まち全体に健康づくりの輪が広がることをイメージし、記載しています。 社会的健康に対しては、個人にアプローチするだけでなく、地域にその環境を整備するなど、より幅広い視点での施策が必要と考えており、高齢者の社会参加に係る取組が示されている「12 高齢者の安心」の他、「2 地域で支えるまちづくり」や「8 いつまでも学び、活躍できるまちづくり」、「11 こども・子育ての安心」、「13 障害のある人の安心」、「14 心つながる暮らしの安心」等でも社会的健康に関連する取組が行われていると認識しています。 後期計画では、本市が調査する幸せ実感度の向上を目標としています。当該幸せ実感度においても委員ご指摘の要素を含んでおり、ご指摘のBに関連する市の取組「②健康寿命延伸に向けた取り組み」にはフレイル予防対策を含め、その取組として低栄養予防、運動、口腔ケア、社会参加の促進を進めていくこととしています。 「3 健康づくり」施策としては、まず個人の現状を把握するための基本健診の受診勧奨を行うとともに、健診結果やレセプトデータ、フレイルチェック表等からハイリスク者をスクリーニングし、個別的なアプローチに取り組んでいきます。また、地域では様々な事業を開催し、社会参加の機会を設けていきます。「3 健康づくり」では、現在は個人へのアプローチが起点となる取組を進めているため、指標としては「a健康意識の向上」、「c後期高齢者基本健診受診率」を設定しております。 よって、「3 健康づくり」では、社会的健康についてめざすべき姿を記載しておりますが、取組としては関連施策での実施とし、各関連施策と十分な連携を図りながら、より大きな視点でのWell-beingを進めてまいりたいと考えております。 市の取組②には「地域や事業者、庁内関係各所とも十分に連携し」の追記を検討します。
157 3.健康づくり	4.取り 組み (市)	食育の取り組みとは、具体的にどのようなものですか？	第2次三田市食育推進計画をもとに、健康・農業・文化・環境等幅広い分野の取り組みを進めております。一例となりますが、食育出前講座や健康料理教室、試食つきの食育教室、親子クッキングの他、低栄養やオーラルフレイル予防のための取り組み、学校における地場産物の普及啓発や野菜の栽培体験、農業まつり、学校園における食物アレルギー対応マニュアルの整備、フードドライブの実施、ホームページにおける食育関係団体の一覧作成、保育施設等食育研修会の他、三田市食育推進会議での協議等を行っております。
158 3.健康づくり	5.成果 指標等	食育事業について、波及させていくのが重要であるため、そのために様々な連携していくほうが良いというところは理解できますが、だからと言って、連携割合のみを指標に設定するのはとても違和感を感じます。もっと直接的に、リーチしている数等を観測できる指標はないですか？	ご指摘のとおり、連携割合は成果指標として具体性に欠ける面もありますが、食育の成果が表れるのには時間が必要であり、食育の取り組みは健康・農業・文化・環境等その分野は多岐にわたります。それらを包含し、直接的にリーチする数字の設定が困難という側面があり、各分野に応じた個別具体的な数値目標を第2次三田市食育推進計画に規定しております。食育の推進は行政だけで行うものではなく、連携が不可欠であり、実施体制を整えることが、食育のより強固な推進につながることから、後期基本計画においては本指標を設定しております。

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
159 3.健康づくり	5.成果 指標等	10年後に目指したい三田市の状況として「感染症等の発生・拡大時や～体制が整えられていること」とあり、取組⑥「健康危機への対応と体制の強化」が対応する取り組みとして掲げられていますが、この取り組みの成果や進捗状況を測るためのKPIが設定されていません。取組⑥の成果や進捗状況を測るためには、体制が強化されたか否かを判断するKPIを設定する必要があると思うのですが、いかがでしょうか？	当該体制が感染症等の発生・拡大期における有効なものかどうかは、当該事象が生じなければ検証できず、そのものの指標の設定は難しいと考えています。市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定及び見直しを通じ、健康危機管理に対する体制確保及び進捗管理を行っていきます。 また、近年では感染症の流行や大規模な自然災害が相次いでおり、健康危機に備えた健康確保対策は大変重要であると認識しています。また、ライフラインや物流の断絶により、個人の健康状態に大きな影響を与えることが予想されます。避難所生活となった場合にも、環境の変化やストレスの増大に伴い発生する心身への二次的な健康被害を予防することで、防ぐことができる死を未然に防ぐこと(＝災害関連死の予防)ができます。そのためには、市民一人ひとりが健康危機に関心を持ち、災害に備えるとともに、体制強化に取り組むことが重要であると考えます。これらは令和8年2月改訂の「三田市強靱化計画」にも盛り込まれていることから、「10 生活の安心安全・非常時への備え」についても関連施策であることから、十分な連携を図りながら、取組を進めて行きたいと考えます。
160 3.健康づくり	5.成果 指標等	10年後に目指したい三田市の状況「E」ですが、心の健康のことが記されており、対応する取組⑤も「心の健康づくりの推進」と心の健康のことが記されています。これらに対応するとされているKPI「健康意識の向上(健康づくりに取り組んでいる人の割合)」ですが、この指標には「心の健康づくりに取り組んでいる人の割合」も含まれているという認識で良いのでしょうか？	ご認識の通り、KPI「健康意識の向上(健康づくりに取り組んでいる人の割合)」における「健康づくり」とは、栄養バランスのとれた食生活に取り組むこと、適度な運動やスポーツを習慣化すること、定期的に健診を受ける等などの身体面へのアプローチに加え、ストレス解消の手段を複数持つこと、十分な睡眠など、こころの健康づくりも含めた取り組みであると考えます。 しかしながら、「健康づくり」の定義は、個人によって受け取り方に差異が生じるため、今後はアンケート調査を行う際の設問において、「健康づくり」に関する具体的な具体例を示すなどの対応を検討いたします。
161 8. いつまでも 学び、活躍で きるまちづくり	4.取り 組み (市)	取り組み②に書かれている「学び合い」の考え方が重要で、ここから活躍やまちづくりにつながると思います。他の箇所では一方的に学ぶニュアンスが続いているので、可能な範囲で「学び合い」の考え方・文言を加筆してもよいと思いました。	『いつまでも学び、活躍できるまちづくり』の施策を推進していくにあたり、ご指摘いただいたとおり、個人での学びに加えて、交流による学び合いの考え方が重要であると認識しております。 そのため、市の取組として、取組②で『交流の場を通じた学び合い及び学びと活動の循環の創出』を追記したものです。また、取組①で学びの基礎となる『学びの場の提供』、そして取組③でシニアを中心に学び合いと循環を後押しする『③シニアの活躍支援』としており、この3つの取組が有機的に連動することで『いつまでも学び、活躍できるまちづくり』を推進させていくことをイメージした計画案としております。
162 8. いつまでも 学び、活躍で きるまちづくり	6.その 他	スポーツという単語がたくさん見られましたが、このスポーツにEスポーツは含まれますか？	計画素案中の『スポーツ』には、基本的には含んでおりません。 eスポーツは、「人と人との新たなつながりの創出」、「年齢や障害の有無に関わらず共に活動できる」、「多世代交流と健康増進」など地域・経済の活性化に新たな可能性を切り開くものとして、令和7年9月に施行された改正スポーツ基本法や現在、国で策定中の第4期スポーツ基本計画の中間報告において「eスポーツも含めたデジタル技術の活用」について盛り込まれております。 一方で、eスポーツ等の活用にあたっては、心身の健康を保持し、安心かつ公平・公正に実施されるための環境づくりが必要であるとされており、総合計画でどのように取り扱うべきかについては、整理が必要であると考えております。

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
163	8. いつまでも 学び、活躍で きるまちづくり	6.その他	国道176号線より北側に、図書館の分室が設置されていない理由を教えてください。せめて176号線沿いやJRの駅周辺、または市役所周辺に図書館の分室があると、図書館の利用に加えて、北部地区の住民と他の地区の住民が交流出来る場にもなると思います。参考までに以下に記事を記載いたします。『図書館や図書館の蔵書数が多い自治体ほど、その自治体の要介護高齢者が少ないことが慶応大と京都大の統計調査でわかった。図書館が多いと、要介護者が少ないという相関関係が確認され、図書館や蔵書の充実といった文化財への公共投資が、健康長寿の街づくりに有効である可能性も示唆する結果となった。』(出典:『図書館が多い街ほど要介護者も少なく高齢者7万人の7年間追跡調査で判明』2025年6月28日 産経新聞デジタル版に詳細が掲載されています)
164	8. いつまでも 学び、活躍で きるまちづくり	5.成果 指標等	10年後に目指したい三田市の状況「A」に「生涯学習施設」という記述がありますが、「生涯学習施設＝図書館」ということでしょうか？図書館以外にも生涯学習施設が存在するのであれば、KPI「図書館に来館した延べ人数」は図書館以外についても設定した方が良いと思うのですが、いかがでしょうか？
165	9. 地域医療 の安心	2.10年 後に心配され る三田の状況	マイナ救急が増えて、10年後に心配される三田の状況F(不要不急の救急要請が増える)が改善される、ロジックを教えてください。
166	9. 地域医療 の安心	4.取り 組み (市)	市民病院について現況は、どうなっていますか？
167	9. 地域医療 の安心	5.成果 指標等	病床稼働率について、目標値は新病院のモノであれば、継続とする指標に適さないのでは？(今の市民病院の病床稼働率に対して、単純な延長線上にないため)新規指標として、新病院の病床稼働率とすべきでは？
168	9. 地域医療 の安心	5.成果 指標等	取組⑥「予防救急の推進」の成果や進捗状況を把握するためにKPIが設定されていると思うのですが、KPI「救急出動件数に対するマイナ救急使用率」は予防救急が推進されているかどうかを測る指標として適切なのでしょうか？「マイナ救急の使用率の向上＝予防救急が推進された」という理解でよろしいでしょうか？
			図書館の本館は、平成2年に市街地とニュータウンの中間地点として南が丘に設置しました。平成17年にウッディ市民センター内に図書館分館を、また藍市民センター図書室を図書館分室とし、図書館3館体制となりました。 これら3館の設置場所は、三田の地形、本館からの距離、人口分布などを踏まえ設置しております。また、この3館に加え、市民が図書に親しむ機会を提供するために移動図書館を活用するとともに、電子図書の導入、また各市民センターや郵便局での予約本受け取り、返却などサービスの拡充を図りながら、市域全体の図書館行政の推進に取り組んでおります。
			生涯学習施設は図書館以外にも有馬富士自然学習センター、ガラス工芸館、ふるさと学習館など多く存在しますが、図書館は生涯学習の拠点機能を持ち、生涯学習施設の中でも象徴的な施設であることから、この指標を設定しました。
			指標f「救急出動件数に対するマイナ救急使用率」は、不要不急の救急要請を減らすためではなく、適正・的確な救急搬送確保のために設定しております。マイナ保険証の利用が標準化され、マイナ救急のシステム利用が普及することで、救急隊及び医療機関が病歴や処方箋などの医療情報を取得できることから適正で的確な救急搬送がなされ、市内の救急体制が確立されることとなります。不要不急の救急要請を減少させるためには、日頃から市民一人ひとりが心がけることが重要ですので、マイナ救急の普及と合わせて啓発活動を進めてまいります。
			現況については、随時広報誌等でお知らせしており、今後も引き続きお伝えしていきます。
			新病院の開院は、令和12年度中を予定しています。開院までの間においても、現三田市民病院の病床稼働率の確保は重要であることから、継続指標としています。
			マイナ救急の使用率の向上により救急隊や医療機関が病歴や処方箋などの医療情報を共有され、迅速で適正・的確な救急搬送が期待できます。その結果、市内の救急医療体制が確立し、この体制となることで市民が救急搬送を意識し、不要不急の救急要請を考えることができ、救急要請しないための対策は予防救急であることに気づけると考えています。 また、救急車の適正利用は予防救急が一つの方法ではありますが、消防が一方的に広報をしても効果は限定的となります。この点を考慮すると多角的に市民に働きかける必要性を感じており、その方法の一つがマイナ救急の活用です。市民の手元にあるマイナ保険証が救急搬送時に活用できることを知ってもらうことで、適正利用を考えてもらえる環境になるとおもわれます。

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
169 10.生活の安全 安心・非常 時への備え	4.取り 組み(市 民)	南海トラフ地震のリスクに対して、地域の自主防災組織の結成を加速化する必要があると市民として考えます。多くの地域では自治会が主になって自主防災組織を立ち上げている、また立ち上げようとしていると思われます。しかし自治会に加入されない住民も対象にしていく必要があり難航すること考えられ、行政からのサポートが不可欠と思います。どのような支援を考えておられますか？具体的な施策を計画に組み込んで欲しいです。	・自主防災組織は自治会(複数の自治会でも可)を単位として自主的に運営する組織ですが、各地域での訓練への参加は、まち協が企画して実施するなど工夫して取り組みされている地域もあり、自治会加入の有無に関わらず、地域での助け合い、共助の取り組みを進めていただいています。 ・自主防災組織結成時には、組織体制づくりの相談や地域への説明などの伴走的な支援を行うとともに、防災資機材の購入(上限10万円)補助を実施しています。 ・また、結成時補助だけでなく、各地域での取り組みを継続的に支援しています。 ①風水害、土砂災害、地震等の災害を想定し、将来の災害への備えを充実させるため、小学校区で市内の区・自治会、自主防災組織又はまちづくり協議会等が実施する訓練(地域団体と学校とが連携し、災害時要支援者に配慮した避難訓練、防災訓練等)に要する経費(上限3万円)を補助するとともに、②兵庫県の補助事業(ひょうご安全の日推進事業)を活用した自主防災組織強化支援事業(上限26万円)の活用を積極的に案内し、申請の際の具体的な方法や、アドバイス等を行っています。また、③地域コミュニティの活性化及び地域防災力の向上を図ることを目的に、防災士の資格取得にかかる費用の1/2の補助を行うなど、地域防災の担い手、地域の人材育成を促進、支援しています。
170 10.生活の安全 安心・非常 時への備え	4.取り 組み(市 民)	提案:「①犯罪のないまちの推進」で防犯カメラについて書かれていますが、量的には大きく不足しているように感じます。個人宅への凶悪犯罪が増加している昨今、不安に感じている住民は多いと思います。行政で設置する防犯カメラだけでは追いつかないと思いますので、個人宅の防犯カメラ設置の推奨とその補助を検討してはどうでしょうか。例えばアイリスオオヤマと連携し共同購入として割引料金で市民に購入を促すなど企画していただきたい。(当自治会では共同購入を利用して防犯カメラを自治会員が安価に設置しています)またふるさと納税を活用して、例えば東京に住む息子さんが実家に防犯カメラを設置するという返礼品を企画するなど、市の財源を使わずの防犯カメラを増設するアイデアはあると思います。	・現在、市では犯罪状況等を踏まえ、警察や施設所管課等と協議し防犯カメラを通学路を中心に、215台設置をしています。なお、必要な箇所があれば、警察等との協議の上、設置しています。 ・また、三田市防犯カメラ設置等事業として、1箇所当たりの補助対象経費の2分の1以内(上限8万円)を補助し、自治会、地域団体への設置を支援しています。 ・市が個人宅への防犯カメラ設置に補助することは、公平性、費用対効果、予算的制約、プライバシー問題といった様々な課題があり難しいと考えています。 ・防犯カメラの設置をふるさと納税の返礼品として提供するご提案については、総務省が定める「地場産品基準」を満たすことが難しいと考えています。基準を満たすためには「市内製造の防犯カメラの提供」か、「提供価額の過半の金銭的価値を生む市内での設置作業を伴うこと」のいずれかである必要があり、ご提案の内容の実現は難しいものと考えております。
171 10.生活の安全 安心・非常 時への備え	4.取り 組み(市 民)	「④共助力・公助力の強化」：公助力はどんどん高めていただきたいですが、共助力は自主防災組織にお任せのように感じられます。地域の自主防災組織の結成やレベルアップについて行政からの指導や伴走は足りないと思います。防災訓練の補助金以外、自主防災のノウハウ支援をお願いします。また三田では個々世帯での自助の強化を促進するべきと思います。防犯カメラと同様に、離れて住む息子さんが三田の実家へ贈る防災グッズのふるさと納税返礼品も効果があるのではないのでしょうか。	・No169,No170の回答に同じですが、補足として下記のとおり回答いたします。 ・本市では、地域の防災訓練の参加や、防災機材の購入にあたっての相談、出前講座での地域の特性に合わせた講座の実施などを行っております。また、毎年自主防災組織向けに研修を行っており、今後も相談があれば、積極的に支援してまいります。 ・本市ではふるさと納税返礼品として備蓄食を提供しており、返礼品の送り先として、三田市内の実家を指定することは可能です。

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
172 10.生活の安全 安心・非常 時への備え	4.取り 組み(市民)	平日に南海トラフ地震が発生した場合、三田市民の多くが市外へ通勤・通学していることから、帰宅困難となる方が多数出ると考えられます。こうした帰宅困難となった市民に対して検討されている事などありますでしょうか。	・大規模災害等の発生時に一斉に帰宅しようとすると、大混雑したり、集団転倒などの非常に危険な状況になる可能性があります。帰宅が困難となった場合は、安全が確保されている場合には、職場などに留まることが推奨されています。 ・むやみに移動を開始せず、安全な場所にとどまるか、市が指定している避難所等での支援を受けることが原則となりますことから、他市で被災された本市住民についても、被災された場所において対応、支援を受けることが原則となります。 ・本市においても他市に居住する多数の帰宅困難者が発生すると予測されることから、駅周辺の3か所にある市民センターを中心に避難所の開設を想定しています。 ・また、関西広域連合(本市:構成団体)では「災害時における帰宅困難者支援に関する協定」をコンビニエンスストアや外食事業者などと締結し、「トイレ」、「水道水」、「道路情報」等の帰宅支援サービスを徒歩帰宅者に対して提供する「災害時帰宅支援ステーション事業」を進めています。 ・災害発生時には、電話が殺到しつながりにくくなることがあることから、家族との連絡方法をあらかじめ確認しておくことや、災害伝言ダイヤルや災害用伝言版などについて、市ホームページや出前講座などで周知、啓発しているところです。 ・これら複合的な取り組みにより、災害時の安全確保と支援体制の強化を図る取り組みを進めてまいります。
173 10.生活の安全 安心・非常 時への備え	4.取り 組み (市)	だれもが安心して移動できるまちの実現に向けた自転車の扱いについては、三田市自転車ネットワークの策定で一段落でしょうか。今回の総計では交通ルールの周知のみとなっています。	安全・安心な自転車利用空間の確保に向けた自転車ネットワークの整備につきましては、計画に基づき、推進をしているところですが、自転車を含めた車両や歩行者が通行する道路施設の機能確保のためのハード整備については、取組番号20番の「交通ネットワーク」で掲げております。取組番号10番の生活の安全安心・非常時への備えに自転車利用における交通ルールの周知・啓発等を記載し、これらを合わせ、ハード・ソフトの両面から、自転車等による交通事故を抑止し、安全で安心なまちづくりを進めます。
174 10.生活の安全 安心・非常 時への備え	4.取り 組み (市)	どのような取り組みがなされていますか？	・防犯については防犯カメラや防犯灯の設置、維持管理、消費生活については消費生活センターでの相談、交通安全については交通安全教室の開催などを行うとともに、いずれも街頭での啓発キャンペーン等を実施しています。 ・防災・減災の取り組みとして、市総合防災訓練、自主防災組織や地域防災訓練への支援、出前講座の開催などを通じて意識啓発を行っています。 ・また、民間事業者等と災害時応援協定を締結するなど、公民が連携した取り組みを進めるとともに、備蓄の確保や避難所の環境改善、消防車両をはじめとする、消防資機材等の導入、更新などについても、順次、取り組みを進めているところです。
175 10.生活の安全 安心・非常 時への備え	5.成果 指標等	10年後に目指したい三田市の状況「F」と、対応する取組⑥「消防体制の強化」ですが、この取り組みの成果や進捗状況を測るためのKPIが設定されていません。取組⑥の成果や進捗状況を測るためには、体制が強化されたか否かを判断するKPIを設定する必要があると思うのですが、いかがでしょうか？	消防体制は市の人口規模や地域特性等の社会変化に応じて体制を構築する必要があることから、数値化が難しく、「定量(数値)」による評価よりも「定性(質)」に重点を置いて評価すべきと考えており、数値目標としてのKPIは設定しておりません。 今後取り組みを一層強化するため、令和9年4月から神戸市との指令業務の共同運用を開始する予定です。これにより、情報を一元的に共有し、迅速な相互応援が可能な体制を確立してまいります。また、火災・災害時の状況把握や、山岳部等における人命検索への活用を見据え、ドローンをはじめとする機材の導入を進めるとともに、現場対応力の向上につながる装備品の整備・導入を積極的に推進します。 施設面では、今年度(令和8年度)に老朽化した消防団器具庫の建替えを予定しております。あわせて、消防本部・消防団の車両をはじめ、資器材や各施設においても計画的に更新を進め、災害時にも継続して運用できる体制を確保してまいります。 また、緊急消防援助隊として東日本大震災や能登半島地震に派遣経験を有する職員も多いことから、こうした経験や教訓を確実に継承するなど、定性的な取組も進め地域や企業とも連携しながら、三田市の安全・安心の確保に努めます。

	取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
176	10.生活の安全 安心・非常 時への備え	5.成果 指標等	刑法犯罪発生件数が増加傾向にあるように見て取れます。なぜですか？ また、R8年の目標値が2.8であるのですが、増加傾向にあるからと言って、目標値を約1.4倍に上方修正するのは、内容が犯罪件数なだけに、KPIに掲げるのであれば違和感があります。	・刑法犯罪発生件数は全国的にも増加しており、コロナ禍の行動制限解除に伴う人流の活発化による犯罪機会が増加しています。電話やSNSなどを活用した投資詐欺やロマンス詐欺などの特殊詐欺、窃盗犯などの刑法犯罪が増加傾向にあります。 ・上記のような状況の中、本市においても刑法犯罪が増加傾向であることから、数値目標の設定を見直し、令和7年度の阪神間の最低値4.3を下回ることを目標値として設定したものです。
177	11.こども・子 育ての安心	4.取り 組み (市)	前期計画では「養育費を受け取っていない母子世帯の割合」が課題として挙げられていましたが、後期計画素案では関連する指標が少し見えにくくなっているように感じます。例えば、初回相談件数やアウトリーチによる支援継続件数など、「支援につながりにくい層への到達」を把握できる指標についても検討していただくことは可能でしょうか。また、利用率や利用人数だけでは、支援が必要でありながら制度や交流の場につながれていない家庭の把握が難しい面もあると思いますが、その点についてはどのように把握・評価していく予定でしょうか。	ひとり親の経済的基盤の一つである養育費について、約7割の母子世帯が受給できていない状況を受け、成果指標に掲げ、「養育費確保支援事業」の取り組みをしてまいりましたが、「相手側に関わりたくない」という精神的な問題や「相手側に支払う能力がない」という経済的障壁があり、養育費の受給に大きな変化が見られない状況を踏まえ、後期計画においては、養育費確保支援をはじめ、就職に有利で生活の安定に資する資格の取得支援や就労支援など総合的な自立支援施策により、ひとり親の「経済的な自立」を図る指標に変更しています。 ご提案いただいている「支援につながりにくい層への到達」を把握できる指標については、(数値で効果測定が可能な)項目が見当たらないのが現状です。 また、支援が必要である家庭状況の把握につきましては、児童扶養手当申請時での面談や、毎年、児童扶養手当受給者全員に行っています現況届時の面談の機会において、生活状況等の聞き取りにより、様々な課題の把握に努め、個々の実情に寄り添った相談・伴走型支援の充実に努めています。
178	11.こども・子 育ての安心	6.その 他	提案:三田市にUターン移住し、三田に住む親宅(同居)で保育してもらおうという子育て世帯にUターン補助金を出し、保育する親にも保育補助金を出す、というUターン移住案を提案します。同居することで、元気な高齢者へのモチベーション向上、3世代同居による家族意識の高揚にも役立つと考えます。	親元近居及び三世代同居を対象とした住宅取得費補助をかつて行っていましたが、補助金を活用した方の約8割が、補助金の有無に関わらず親元に戻ってこられていたこと、また同居についてはほとんど活用がなかったことから、令和2年度に廃止となりました。現在は、より活用しやすく幅を広げて若者や子育て世帯の住宅取得を補助し、三田にゆかりのある方がUターン移住に向けて後押しとなるよう、移住施策を行っております。今後は、親世代のみなさまにも、こども世代に帰ってくるようお声かけを積極的に行っていただきたく、当補助金のPRをしていきたいと考えています。
179	11.こども・子 育ての安心	5.成果 指標等	10年後に目指したい三田市の状況「F」と、対応する取組⑦「特に支援が必要な子育て家庭へのアプローチ」ですが、この取り組みの成果や進捗状況を測るためのKPIが設定されていません。取組⑦の成果や進捗状況を測るためには、KPIを設定する必要があると思うのですが、いかがでしょうか？	「不妊治療ペア検査助成事業」や「不育治療支援事業」、「産後ケア事業」や「産後ヘルパー派遣事業」の利用者数、ヤングケアラーほか要支援家庭の支援ケース数などの実績数をもとに評価を行うには、「支援が必要とされている人に対し、アプローチできている割合」を示す必要がありますが、その分母となる「必要としている人の数」の把握することが困難であるため、設定しておりません。
180	11.こども・子 育ての安心	6.その 他	10年後に心配&目指したいのC・F、市の取り組み④・⑦指標化してください。是非。	上記「NO179」並びに「NO197」と同じ

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
181 12.高齢者の 安心	4.取り 組み (市)	どのような取り組みがなされていますか？	①三田安心ケアシステムの推進 市内6圏域に設置した高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターが地域での中核的な機関としてネットワークを形成し、医療、介護、福祉など専門的な支援と、地域住民、地域団体等による見守りや支えあいを組み合わせた、包括的な支援・サービスを提供する体制を構築しています。 ②介護予防の充実 高齢者が身近に介護予防に取り組める「通いの場」の開催を支援しています。また、「通いの場」に栄養士、歯科衛生士、リハビリ専門職等を派遣し、指導助言を行うことで健康づくりと介護予防の知識と実践方法の普及啓発を図っています。今後、「通いの場」の拡大に向け活動を支える人材の養成にも取り組んでいます。 ③認知症の人と家族を支える地域の仕組みづくり 認知症サポーター養成講座を開催し、認知症に関する知識の普及啓発を推進するとともに本人及びその家族の社会参加を推進するため、認知症カフェの開催支援や支援ボランティアの養成を行っています。また、認知症予防のため神戸大学と連携したコグニケア(脳と体の運動教室)の実施や認知症の早期発見・早期受診を推進するため、「もの忘れ相談」等を実施しています。 ④介護サービスの充実と介護人材の確保 介護保険事業計画の策定にあわせ、アンケート調査によりニーズ等を把握し、必要に応じた居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスの整備を行うとともに、ケアプラン点検を実施し、ケアマネジャーの資質向上や介護給付の適正化などを図るなど、介護サービスの充実に取り組んでいます。また、介護人材の確保については、介護職のスキルアップ、キャリアアップにつながる研修等受講の経費補助や、事業所が実施する人材確保、魅力アップのための取組み等への経費補助、YouTubeに介護の仕事の魅力発信のための動画を作成し、ホームページに公開する取り組みを進めています。 ⑤デジタル技術を活用した心豊かな生活の充実 高齢者のスマートフォン講習会開催などデジタル知識と技術の習得を支援しています。また、高齢者を守るためのセキュリティ教育やデジタルリテラシーの醸成に取り組めます。
182 12.高齢者の 安心	6.その他	ここでの高齢者は、何歳以上ですか？	65歳以上となります。
183 13.障害のある 人の安心	5.成果 指標等	KGI(主観的指標)について、そのほかすべての色々な人にも同系統の主観的指標を取るなら分かりますが、障害について障害者のみで取得することをKGIにするのは違和感があります。主語はすべての人だと思うので。『〇〇な人への対応や理解が足りていると思う〇〇な人の割合』という内容がKGIになるのなら、ここだけでなく色々な取組においてKGIに設定すべきだと思います。他の取組で設定されていない以上、他と整合性が取れません。『高齢者への対応が足りていると思う高齢者の割合』や『子育てしている人への理解が足りていると思う保護者の割合』はなぜKGIにならないのですか？主語が全ての人であるならば、違和感があります。指標として必要だということであれば、KGIでなくKPIで設定すべきだと思います。	三田市内において、過去に支援に関する情報不足や地域からの孤立等の要因が重なった結果、障害者虐待事案が起きたという教訓があります。また国において平成26年に批准した障害者施策の指針となる障害者権利条約では、「私たち抜きに、私たちのことを決めないで※」と基本理念に掲げています。こうした背景から、当事者の声を聞くことにより、様々な障害福祉施策の取り組みの成果を直接的に判断できます。さらに、当事者自身が理解や対応が足りていると思える状態に繋がっているかを評価する指標としてKGIとしています。 ※重要な意思決定に積極的に参画する権利を強調するもので、障害者権利条約の根幹であるインクルージョンと参加を反映したフレーズ

184

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
13.障害のある人の安心	6.その他	(市の取り組みについての意見) 市役所の障がい者用駐車区画の運用を徹底できないか(障がい者ではない方が使用して、本当に使えない人が使えていないことがある。)市役所の駐車場で取り組むことで、他の民間施設の運用等でもいい見本になると思う。	市役所駐車場においては、ゆずりあい駐車場の区画を緑で色分けする等、必要とされる人が円滑に利用できるためのハード面での整備を進めてまいりました。優先区画の適正利用の推進には広く意識醸成を図る必要があると考えており、市が施設管理者へ啓発ポスターの掲示を働きかける等、民間を含む各施設管理者と協働して普及に努めてまいります。

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
185 14.心つなが る暮らしの安 心	4.取り 組み (市)	③直接的に自殺防止の推進となりましたが、自殺の実態として、原因とその割合はどのようになっていますか？変化はありますか？	全国的には自殺は減少しているものの、若者の自殺者数が高止まりしている傾向にあります。本市における自殺の原因・動機については、健康問題が最も多く、次いで家庭問題となっております(厚生労働省自殺の統計:地域における自殺の基礎資料)。 この傾向は5年間を通じて概ね変化しておらず、要因の構造自体は大きくは変わっていないと認識しております。今回の中間見直しでは自殺の未然防止の推進が暮らしの安心につながるとの考えのもと、新たに市の取組みに加えております。
186 14.心つなが る暮らしの安 心	4.取り 組み (市)	どのような取り組みがなされていますか？	複合化する課題や、狭間のニーズに対応するため、令和7年度から重層的支援体制整備事業を本格実施しております。従来の属性別(高齢者、障害者、こども、生活困窮など)の相談支援体制では対応しきれない事案について、各専門機関が連携して対応する多機関協働の体制づくりを進めています。あわせて、住民同士のつながりや支え合いの体制づくりを促進し、既存の福祉サービスだけでは対応が難しい方(社会的孤立やひきこもりなど)に対しては、地域活動や就労体験など、本人の状況にあわせた社会参加の機会につなげる取り組みを行っています。 また、生活に困窮している人に対しても、相談窓口において就労支援や住まいの確保など一人ひとりの状況に寄り添いながら支援を行っています。 その他、福祉医療費助成制度としまして、こども医療費については、R7.10から高校生期までのこどもにかかる医療費の完全無料化を実施しています。また、所得等の条件はありますが、18歳までのこどもを監護する母子家庭等や65歳から70歳までの方、障害者手帳をお持ちの方に対する医療費助成を行っております。
187 14.心つなが る暮らしの安 心	6.その 他	10年後Dと取り組み⑤ 取組14. 心つながる暮らしの安心 ではなく 取組9. 地域医療の安心、では？	取組14心つながる暮らしの安心は、10年後に安心して暮らせる社会の実現を目指しています。そのためには、必要な医療を受けられる仕組みとして「社会保障制度」が構築され、持続可能な制度であることが重要です。 こうした考えから、救急医療をはじめとした「医療提供体制」など、地域医療の推進を主なテーマとする取組9地域医療の安心ではなく、取組14心つながる暮らしの安心に明記しております。
188 14.心つなが る暮らしの安 心	6.その 他	他施策でも思いましたが、重なり関連付けることで相乗効果が期待できるものがあり、この施策も施策1、8、12、13などと特に近いと思います。基本構想において、一定のまとまりや施策間連携について言及し、仕組みを書く(戦略?)ことが必要だと思います。	基本構想内に「施策間連携等による横断的な取り組み」について前期計画にも記載がありますが、「各取り組みの連携を行う」方針を明記し、現行の内容を充実させる方向で検討します。(また、1～25の取り組み・施策間の連携について、関連性を示す資料を整理します)

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
189 17.観光・交 流・文化の振 興	6.その他	質疑回答票150:事務局回答について①観光入込客数の件:観光入込客数の測定方法や客観性を問題視しているのではなく、成果指標としての妥当性を指摘しています。回答は指標の信頼性について説明頂いていますが、妥当性への回答になっていないと感じます。ご指摘の通り、国が定める統一的な調査手法ですので、国はそれぞれの自治体(観光地)にあった調査手法を用いる方こそ推奨していることはご承知かと思います。観光庁の観光立国推進基本計画でも人数を追い求めるのではなく質を、とあります。 ②宿泊者数について:ビジネス利用に経済効果がないとは申し上げておりません。観光交流文化の振興という取組名に対して、市内ホテルメイン客層がビジネスであることが想定される上で指標として設定することについての妥当性を指摘しております。 ③観光消費額について:まず、そのご回答でしたら、2指標のただの掛け算を総合的と表現せず、指標の独立性のためにも、観光消費額ではなく、一人当たり消費単価を指標にすべきです。また、消費単価の具体的な算出方法はどうなっていますか?消費単価は、入込客数以上に不確実性が高い指標だと思っています。	①観光入込客数について 前回は指標の測定手法の客観性についてご説明しましたが、今回はご質問の趣旨である指標設定の意義についてもあわせてお答えします。国の計画が「人数だけを追い求めるのではなく、内容や質を重視」を掲げていることは承知しています。ただし、同計画においても来訪者数に関する目標が設けられており、来訪者の動向把握は施策管理上引き続き意義のあるものと理解しています。KGIである観光消費額の達成状況を管理するには、その前段となる来訪者の動向を継続的に把握するKPIが不可欠です。「量より質」の方向性はKGIに観光消費額を置くことで実現しており、観光入込客数はその達成に向けた中間指標として機能します。以上を踏まえ、観光入込客数のKPI設定は妥当と考えています。 ②宿泊者数について 宿泊者数を指標として設定した目的は、本市が重点的に取り組む滞在型観光の推進状況を継続的に把握することにあります。現時点では観光目的とビジネス目的を分けて計測する手段がないため、全体の宿泊者数を指標として用いています。滞在型観光への取り組みが進んで観光を目的とした宿泊が増えれば全体数に反映されることから、施策の進捗管理上の指標として意義があると考えています。ビジネス利用であっても飲食・購買等を通じた地域への経済効果は生じており、宿泊者数全体を指標とすることには引き続き妥当性があります。なお、宿泊目的の把握については、先に別の委員からいただいたご指摘も踏まえ、宿泊事業者への聞き取りを通じた目的別把握の実現に向けて取り組んでいきます。 ③観光消費額・消費単価について 消費単価は、来訪者を対象としたアンケート調査で宿泊費・飲食費・交通費・土産代等の支出を聴取して算出するものです。この調査は県が実施する「観光客動態調査」の一環であり、観光消費額も同調査により集計・算出されます。KGIに観光消費額を設定している理由は、地域経済への貢献という政策の最終目標を直接示せる指標が、来訪者数と消費単価の双方を反映した消費総額だからです。消費単価を単独でKGIとした場合、来訪者一人あたりの消費の質は測れても、観光が地域経済全体にどれだけ寄与したかは判断できません。来訪者数が大きく減少すれば、消費単価が高くなっても地域への経済効果は縮小するからです。消費単価の不確実性についてはご指摘の通りであり、観光消費額もその影響を受けます。ただし、これは指標の選択の問題ではなく、調査精度の問題です。県の「観光客動態調査」は全国統一手法に基づく調査であり、引き続き活用してまいります。
190 17.観光・交 流・文化の振 興	6.その他	(時間切れで質問できなかったので):審議会中、三田市のメインの観光地は?というような質問があったかと記憶しますが、市側の回答が千丈寺湖と有馬富士公園でした。ですので、有馬富士公園の①年間利用者数②利用者数測定方法③利用者のうち市内市外の割合④観光入込客数への反映状況、を教えてください。	審議会でご紹介した千丈寺湖・有馬富士公園の二つは、本市を代表する観光スポットとして印象的・象徴的な場所としてお示したものです。観光入込客数の総体を代表するデータとして申し上げたわけではないことを、補足いたします。ご質問の4点についてお答えします。なお、有馬富士公園は県が管理する公園であるため、入園者数の把握等は県が行っております。 ①年間利用者数 令和7年度は79万人です。 ②利用者数の測定方法 公園入口のセンサーによる駐車台数(1台4名換算)、大型バス(1台50名換算)、徒歩・自転車(目視カウント)の合計値です。なお、園内の有馬富士共生センターについてはセンサーが設置されていないため、午前・午後の2回、施設見回り時に目視でカウントした数値を含めています。 ③市内・市外の割合 常時把握はしていませんが、公園では春・夏・冬の年3回、来訪者アンケートを実施しています。令和7年度の結果では、市内在住者が約40%、市外が約60%(神戸市19%、その他兵庫県内35%、近畿圏6%、近畿圏外1% ※端数調整あり)でした。 ④観光入込客数への反映状況 市の観光入込客数は県の観光客動態調査の手法に基づき集計しており、有馬富士公園の利用者数は同調査に反映されています。

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
191 ③その他(当 日運営・会議 資料など)		前回1取組15分の時間配分でした。委員数を鑑みて、その内訳は、こういった時間配分を想定していましたか？何人の委員が何分発言して、市側や他の委員がそれに関連して何分発言して等。議論はその内訳で充分だという認識ですか？ 質疑応答はこのフォーム等でのモノがメインになるという位置づけですか？	総合計画審議会における審議時間への質問について、開催日数や審議すべき取り組み数などを考慮し、時間配分を行っており、進行について委員長にご尽力いただいています。 審議時間については、限られた時間の中で最大限効果的な審議ができるよう、次のような工夫をしています。 ① 当該素案の取り組みについて、あらかじめ提示し説明を行う。(審議会前) ② ①を踏まえ審議会前にご意見やご質問をいただき、事務局としての回答と合わせて共有する。(審議会前) ③ ①②を踏まえて、審議会において審議していただく。(本審議会) ④ ①～③を踏まえてなお、意見等があれば提出していただく。(審議会後) これらの手続きを経ることにより、審議会で検討対象とすることをご意見をご提出いただけていると考えています。
192		【各種相談件数を指標にすることについて】 下記No.193～197の回答について	No193・194「人権に関する総合相談窓口利用者」、No195「三田市障害者総合相談窓口「きいてネット」の相談件数」、No196「三田市権利擁護・成年後見支援センター・生活安心サポートセンター新規相談件数」については、いずれも実際の発生件数・対象者数と認知された件数・対象者数との間に乖離があることが懸念されるものです。これらについては、主に当事者本人からの相談を想定していますが、実数と認知件数の差は、当事者が十分に情報を有していないことや当事者本人の客観的状況と自己認識にギャップがあること等を要因とすると考えます。これらのギャップ等を解消することこそが支援のきっかけになるものであることから、当事者が情報を得るとともに、自身の状況についての客観的な認識を有していることを前提とした、相談件数の増加は、窓口の認知度向上や、潜在的に困りごとを抱える当事者への支援につながり、支援が必要な人に届いているかどうかという点において、指標として有効であると考えられます。 一方で、No197(児童虐待相談件数)は 児童虐待に関する相談や通報は、被害児童からの相談はそれほど期待できず、被害者による申告よりも、学校関係者・近隣住民等の第三者からの通報を想定していると考えられます。また児童虐待に関する事案については、同一事案に対して複数の機関から重複して相談・通報が寄せられるケースがあるため、単純な件数集計では実際の事案数を正確に把握しにくいという課題があります。よって相談件数の増加は、被害者の実情ではなく通報先の認知度向上や、「児童虐待が社会的に許容されない行為」であるという認識の広がりを測る指標としては有効と考えますが、相談件数の増加が、実際の虐待事案が発生しているかどうかを計測する直接の指標とはならないことから、児童虐待件数の指標として設定するのは有効ではないと考えます。 なお、各質問の詳細回答については以下の通りです。
193	1. 人権・共生 のまちづくり 5.成果 指標等	KPI「人権に関する総合相談窓口利用者」について、相談件数が増えることが良いとし、目標値についても現状値より大きな数値が掲げられています。しかしながら、利用者数が増加することが市の取組として望ましいことなのでしょうか？たしかに、気軽に相談できる体制が整うことで利用者数は増加しますが、「利用者数の増加＝気軽に相談できる体制が整っている」とは必ずしも言えず、実際に「利用者数の増加＝深刻な相談事が増加した」の可能性も考えられます。後者の場合、利用者数の増加は必ずしも望ましいわけではありません。このような、増えることが望ましいのか、減ることが望ましいのかわからない指標については、KPIとしてふさわしくないように思いますが、いかがでしょうか？	近年、私たちの周りには、部落差別をはじめ、インターネット上での誹謗中傷や、女性、外国人、障害のある方、高齢者、こども、性的マイノリティなど、様々な人をめぐる人権課題が増え、ますます複雑化・多様化しています。このような多様な課題に直面し、どこに相談すべきか分からず悩んでいる市民の方は現在もなお潜在的に多く存在していると認識しています。 総合計画の「中間期」にあたる現在、これまでの啓発活動の成果を踏まえ、相談窓口や情報提供機能の充実、関係機関との連携強化等、相談体制のさらなる充実・強化を進めているところです。これにより、「これまでは窓口につながることはできなかった方々(潜在的な相談者)を、見過ごすことなく相談・支援へと繋がるプロセス(適切な施策推進の結果)」として、利用者数の増加を捉えております。 なお、委員ご指摘のとおり、相談件数の増加が一律に「取組の成果」を意味するものではないことは、市としても認識しております。現状は、支援へのアクセス状況及び把握するための入口指標と位置づけており、今後、計画の取り組みを進める中で、相談内容に応じた評価を行うことなどを検討してまいりたいと考えます。

取組番号・ 取組名(施策 名)		項目	質問	事務局回答(6.30現在)
194	1. 人権・共生 のまちづくり	5.成果 指標等	窓口利用者数について、増が良いとして指標に置くのはとても違和感があります。R4・R5より目標数が少ないです、適切な数はいくつだと想定していますか？R6は減りましたが、その理由は？指標に則れば、人権意識やどんなことでも相談できる環境が後退したということですね？指標の設定理由の文言にもありますが『適切な解決策につながり』であれば、その事例の件数や、相談者の満足度等のアンケートなど、目指したい将来像に直接つながるように見受けられる指標のほうが良いのではないのでしょうか？	近年の相談利用者数は、令和4年度(267人)、令和5年度(271人)と目標値の250人を大きく上回る状況が続きましたが、令和6年度に214人と減少に転じています。令和4年度から5年度にかけては、コロナ禍における生活環境の急激な変化などから、潜在化していた様々な人権課題が表面化し、相談件数が一時的に急増した時期にあたります。令和6年度の減少につきましては、「人権意識や相談環境が後退した」ということではなく、コロナ禍の収束に伴う社会生活の落ち着きにより、一時的に急増した生活不安に起因する相談事象が一定程度解消されたものと考えています。 なお、窓口利用者数の増加を目標(プラス評価)としている理由につきましては、No.193の事務局回答のとおりでございます。 また、ご指摘いただきました「相談者の満足度」や「事例数」等の指標は、施策の「質」を測る上で非常に本質的な視点であると認識しております。 行政評価においては、毎年度の推移を客観的に把握する「定量評価」と、市民の実感を測る「定性評価」のバランスが重要ですが、人権相談という極めて繊細な相談内容の性質上、一概にアンケート等を実施することが難しいこと、また多大な事務量や費用を要することから、今回の中間評価の時点におきましては、実施には至っておりません。 しかしながら、数値のみでは測れない「相談の質の向上」を検証していく視点も重要であると認識しています。 委員からのご意見を踏まえ、今後は他自治体の事例等を参考にしながら、次期総合計画の策定時に向けて、こうした定性的な視点の導入や指標化の可能性について慎重に検討を重ねてまいりたいと考えています。
	13.障害のある 人の安心	5.成果 指標等	KPI「三田市障害者総合相談窓口「きいてネット」の相談件数」について、「相談件数が増えることは障害のある人が困りごとを相談できている状態」であるとし、現状値よりも件数が増加することを目標に掲げていますが、相談件数が増加するということは「(相談すべき深刻な事情が増えたわけではないものの)相談窓口の認知度が高まった可能性」と「(認知度は変化していないものの)相談すべき深刻な事情が増加した可能性」の両方の可能性が考えられます。したがって、このKPIの数値が高まった場合、どちらの可能性によるものなのかが区別できなければ、良いことなのかどうか判断しづらいように思いますが、いかがでしょうか？ また、このKPIは取組①②③⑤の成果や進捗状況を把握するために設定されているものですが、取組内容を見ると「相談すべき深刻な事情」を減少させる方向に作用するものが多く、相談件数の増加が取り組みの成功を意味しているとは言えないように思いますが、いかがでしょうか？	指標の考え方ですが委員ご指摘の通り、障害のある人やそのご家族等からの相談件数の増加要因には「これまで相談を必要としなかった人が深刻な事情を抱えるようになったため件数が増える」側面もあると考えますが、そのような場合も含め当事者だけで抱えこまず相談しやすい体制が整えられていること、を評価し指標として設定しています。 また、市の取組が進展すると、障害のある人等の困りごとが減り相談件数も減少するという見方も考えられますが、障害のある人等の相談や支援は当事者、家族等の心身のコンディションや経済状態、ライフステージ等により内容が違ってくることや、より質の高い支援を望まれるケース、専門知識を有する相談員等によるマッチング需要が増えることなども想定しております。 委員ご指摘のとおり、障害のある人等からの相談件数の増加が一律に取組の成功を意味するわけではないことは、市としても認識しておりますが、現時点ではこれに代わるものがないと考えております。今後、計画の取組みを進める中で、より直接的な成果指標について検討してまいりたいと考えています。
	14.心つながる 暮らしの安心	5.成果 指標等	KPI「三田市権利擁護・成年後見支援センター・生活安心サポートセンター新規相談件数」ですが、新規相談件数が増加することは、果たして良いことなのでしょう？ 相談件数が増加するということは「(相談すべき深刻な事情が増えたわけではないものの)相談窓口の認知度が高まった可能性」と「(認知度は変化していないものの)相談すべき深刻な事情が増加した可能性」の両方の可能性が考えられます。したがって、このKPIの数値が高まった場合、どちらの可能性によるものなのかが区別できなければ、良いことなのかどうか判断しづらいように思いますが、いかがでしょうか？ また、このKPIは取組①②③④⑥の成果や進捗状況を把握するために設定されているものですが、取組内容を見ると「相談すべき深刻な事情」を減少させる方向に作用するものが多く、相談件数の増加が取り組みの成功を意味しているとは言えないように思いますが、いかがでしょうか？	本指標は、「潜在的な困りごとを抱えながら支援につながらていない方を減らす」という観点から、支援へのアクセス状況を把握するための代理指標として設定しています。 しかしながら、ご指摘のとおり、取組①②③④⑥の内容には、困窮や孤立そのものを予防・解消する方向に作用するものが多く含まれており、取組が十分に成果を上げた場合には、むしろ相談件数が減少または横ばいになる可能性もあります。この点において、相談件数の増加が一律に「取組の成功」を意味するわけではないことは、市としても認識しております。 現状は支援へのアクセス状況を把握するための入口指標として位置づけており、より直接的なアウトカム指標(改善率・自立率など)が理想ではありますが、現時点では測定の仕組みや定義が整っておらず、継続的・客観的に把握できる体制にないため相談件数が、現在確実に把握できる数少ないデータであることから採用しています。 今後、市として計画の取組みを進める中で、相談内容の類型や支援への接続率などと組み合わせた評価を行うことなど検討してまいりたいと考えております。

197

取組番号・ 取組名(施策 名)	項目	質問	事務局回答(6.30現在)
11.こども・子 育ての安心	5.成果 指標等	10年後に目指したい三田市の状況「C」と、対応する取組④「児童虐待防止等への取り組み」ですが、この取り組みの成果や進捗状況を測るためのKPIが設定されていません。取組④の成果や進捗状況を測るためには、虐待事案が発生していないかどうかを計測するKPIを設定する必要があると思うのですが、なぜKPIが設定されていないのでしょうか？	児童虐待相談件数は、R7年度:860件(10年前比+642件)と年々増え続けています。これは、児童虐待が増えているのではなく、これまでの取り組みにより、関係機関の意識の高まりにより早期発見に繋がっている結果であると考えております。 児童虐待防止の取り組みの本来の目的は、「体罰によらない子育ての推進」により、虐待件数を減らすことであり、評価指数として設定すべきではありますが、現在の状況を鑑みますと、発見されているのは氷山の一角であり、現在、取り組まなければならないのは、早期発見であると考えております。 委員ご指摘の虐待事案が発生していないかどうかを計測するKPIを設定することについては、No192回答のとおり「児童虐待相談件数」が直接の児童虐待件数を計測する指標としては有効ではないと考えるため、KPIとして設定しておりません。